

東日本大震災後の電話相談における相談員の対応 - 東北大学大学院教育学研究科 “ 震災子ども支援 室 ” における6年間の相談記録の分析 -

著者	加藤 道代, 一條 玲香
雑誌名	東北大学大学院教育学研究科研究年報
巻	67
号	2
ページ	77-89
発行年	2019-06-28
URL	http://hdl.handle.net/10097/00125576

東日本大震災後の電話相談における相談員の対応

ー東北大学大学院教育学研究科“震災子ども支援室”における6年間の相談記録の分析ー

加 藤 道 代*
一 條 玲 香**

本研究は、震災子ども支援室が電話相談事業を開始した2012年4月から2018年3月までの6年間における電話相談について、相談内容を整理し、それらの相談にたいして支援室の相談員はどのような対応を行ってきたのかを概観することを目的とした。その結果、東日本大震災後の電話相談では、①震災による心理的反応に限らない幅広い問題への対応、②問題状況の整理や、相談者が出来ていることのフィードバック、③ニーズに相応しい社会資源、サービスに関する情報提供や専門的知識に加えて、資源をどのように使えばよいのかの助言、④専門知識を踏まえつつも、被災地の生活に馴染む具体的な対応や、その後の報告を促す声掛け、⑤電話相談の内容や得られる情報量によっては、無理のない慎重な対応を柔軟に選択することが求められていたことが示された。

キーワード：東日本大震災、電話相談、相談記録、こころのケア、震災子ども支援室

問題と目的

東北大学大学院教育学研究科震災子ども支援室(S-チル)は、2011年3月11日に発生した東日本大震災で親をなくした子どもたちへのこころの支援を願う篤志家の10年間の寄附を原資として、2011年9月に開室された。未曾有と言われた甚大な被災状況を前に、我々は遺児・孤児を優先とはしながらも、震災で大切な人やものを失ったことで生きづらさを感じている子ども、その子どもを育てる周囲の大人の全てを広く視野に入れて、それぞれのニーズに応じたこころの支援活動を行っている(東北大学大学院教育学研究科震災子ども支援室“S-チル”，2017；2018)。

東日本大震災による被害は、青森、岩手、宮城、福島、茨城、千葉の6県62市町村に及び、震災後は被災地につながるインフラが壊滅状態の地域も多かった。宮城県仙台市に置かれた震災子ども支援室は、広域から想定される相談ニーズに対し、俊敏な機動力という点では期待し難い。支援室の開室にあたり、この機動力の低さが、少ないスタッフで対応する震災子ども支援室の課題と思われる。各被災地に身を置いて集約的かつ親密に激甚被災地支援の役目を果たしている支援団体を心強く感じながらも、我々にできることを現実的に探る必要があった。

そこで支援室が最初に着手したのは、携帯電話からでも通話料無料で利用することのできるフ

*教育学研究科 教授

**教育学研究科 特任助教

リーダイヤル電話相談の設置であった。阪神淡路大震災の心のケア活動においても、電話相談は大きな活躍を見せ、臨床心理分野が電話相談に関心を向けるきっかけともなったとされる（高塚，2005）。さらに近年は、携帯電話やスマートフォンなどの急速な普及もあり、電話による相談は、非常に身近な相談手段となっている。支援室の活動においても、電話を通じて相談者とつながることは、相談活動の糸口あるいは土台と考えられた。

東日本大震災後、被災者に向けた相談窓口は、数多く開設された。その種別は、災害後の時期によっても異なるが、全体として幅広いものがある。例として、宮城県公式ウェブサイトより「東日本大震災に関する各種相談窓口（宮城県：2018）」を閲覧すると、震災復興支援（例：義援金、災害復興寄付金、生活福祉資金の貸付等）、住まい（例：住宅再建支援事業、住宅支援事業、仮設住宅・民間賃貸借上住宅の供与等）、生活・環境（例：放射線・放射能に関する相談等）、福祉（生活困窮、被災児童の養育、子どものこころのケア、大人のこころのケア等）、産業・仕事（制度資金・融資、二重ローン、施設被害等）、教育（修学援助、授業料減免等）等、多種多様な相談窓口が紹介されている。

これに対して、こころのケアに関する電話相談では、相談窓口の多くが行う情報提供や手続き紹介に加えて、独自の心理的アプローチが期待される。震災後の電話相談を実施していた仙台いのちの電話の田中（2014）は、電話相談にできるこころのケアは、「電話の向こうにいる方の気持ちをよく聴いて受け止め、寄り添うということ」であり、「直接課題を解決する手助けが出来なくても、その方が困難に立ち向かっていく力を出せるように、そして必要であれば、そのための環境整備の活動にもつなげていくこと」であると述べている。また有田・佐藤・長谷川（1992）は、ボランティアによる一般相談と心理専門相談を比較し、心理専門相談は、かけ手の問題を正しく把握し、問題解決のための援助を主目的とし、そのために積極的指示や質問、課題を与え、次の相談につながるようにする働きがあることを指摘している。すなわち相談員は、受容的、共感的姿勢を基盤としながらも、相談者が問題を解決していくためには積極的介入を惜しまず、電話相談の制限や限界の中で、最大限出来ることを行っていると考えられる。

心理的な相談内容に対してどのように対応するかということは、相談員の専門領域が依拠する理論と方法によって差異や幅があるかもしれない。震災子ども支援室は、相談員として“臨床心理士／臨床発達心理士”，“看護師／保健師”，“社会福祉士／精神保健福祉士”の有資格者3名を配置している。相談員は、相談の内容により、適宜、各々の専門的な強みを活かした対応を行うが、最後に、「支援室には3名の相談員がいます。差し支えなければ、皆でわかるようにしておくので、安心してまた電話をかけてください」と伝え、支援室内の情報共有についての許可を頂いている。これにより、相談員が変わることで相談者が何度も同じ話をさせられてしまう事態を避けるとともに、各相談員の専門領域を組み合わせながら対応することができるからである。ただし、相談員間では、内容に応じて、メインで対応している相談員がいる場合には、他の相談員はサブとして受けるといった配慮がされている。したがって、本稿において、震災子ども支援室の相談対応を相談内容とともに整理することは、多職種専門職の協働状況を描くことでもある。

これらを踏まえて本稿では、震災子ども支援室が電話相談事業を開始した2012年4月から2018年

3月までの6年間における電話相談について、相談内容を整理し、それらの相談にたいして支援室の相談員はどのような対応を行ってきたのかを概観する。震災に関する電話相談は、発災当時には数多くみられたものの、時間の経過とともに終了している場合が多い。そこで、震災後6年間の継続活動結果を報告することによって、災害後の中長期的なこころのケアに関する基礎的資料とすることを目的とする。また、得られた結果を踏まえて、震災後の電話相談員に求められる姿勢と具体的な対応、課題についての考察につなげたい。

方 法

1. 電話相談体制について

電話相談用のフリーダイヤルは2回線分用意されている。相談員は、“臨床心理士 / 臨床発達心理士”，“看護師 / 保健師”，“社会福祉士 / 精神保健福祉士”の有資格者3名である。また、電話相談の受付対応時間は、土曜、日曜、祝日を除く平日の9時から17時までである。

2. 分析の手順と分析対象について

最初に、震災子ども支援室において、2012年4月から2018年3月までの6年間に受けた相談（電話相談 / 来所相談 / 訪問相談）に関する記録、延べ1342件について、相談記録から、①受付日、②データ番号、③新規・継続区分、④相談者種別（本人・親族・機関）、⑤相談者属性（所属または就業の有無）、⑥相談形態（電話、来所、訪問、メール^{注(1)}、その他）、⑦居住地域、⑧相談内容、⑨相談への対応についての基礎データを抽出した。

本研究は電話相談に対する相談員の対応を検討することが目的であったため、次に、⑥相談形態から電話相談1033件を抽出した。相談員の対応においては、いずれの相談に対しても傾聴は用いられているため、電話相談1033件の中から、傾聴以外に何らかの積極的対応がみられた365件を（35.3%）の内容を吟味し、分類を行った。

その際、相談員の対応について繰り返し記録を読み、どのような面への対応が特徴的であるかを判断し小分類にまとめた後、小分類を大分類に統合した。小分類において複数のカテゴリーに当てはまる対応については、重複して計上した。また、④相談者種別、⑧相談内容に焦点を当て、相談員対応との関連を検討した。

分類は著者2名が行い、分類に迷う場合は両者で議論を行った。なお、著者2名は支援室のスタッフではあるが、通常の電話相談の対応を行う相談員3名とは異なり、直接に電話相談を受ける役目はない。

3. 倫理的配慮

本研究は、東北大学大学院教育学研究科倫理審査委員会により承認を受けて行われた（承認ID：17-1-003）。

結 果

1. 積極的対応の全体的傾向

電話相談1033件のうち、相談員からの積極的対応がみられた365件(35.33%)を内容面から分類した(表1参照)。対応が複数の内容にまたがる相談は、重複して計上されている。

その結果、相談を聞いて相談者の置かれた状況や状態と一緒に整理していく「状態整理」が67件、心理的なケアとして有効とされている方法に添った対処を行う「心理学的理論に基づく対処」が131件、子どもの発達の様相に対応に関する「発達」が25件、「心理療法や精神障害に関する知識」が8件あった。これら4つの小分類は、大分類『心理面対応』としてまとめられた。『心理面対応』の件数は、積極的対応全体のうちの56.99%であった。

次に、子どもの様子を心配した保護者等からの相談に合わせた情報や、保護者自身の相談に合わせて、利用可能な資源先の情報提供を行った対応に関して分類した。「学校・SC」69件、「教育行政」9件、「保健・福祉行政」14件、「病院・急患」28件、「不登校・学習支援・いじめ」11件、「法律」12件、「児童相談所・児童福祉」4件、「発達支援」7件、「就労・経済支援」7件、「震災関連支援」4件、「警察」4件、「こころの相談」7件、「その他」4件として整理した。これら13の小分類は、大分類『情報提供』としてまとめられた。『情報提供』は、積極的対応全体の44.11%であった。

また、薬の役目や飲み方についての説明など「薬に関すること」6件、症状に対する具体的な「対処法」12件、医療的ケアの必要性や訴えの中から考えられることを伝える「査定・説明」7件は、大分類『身体面対応』としてまとめられた。『身体面対応』は積極的対応全体の6.03%であった。

『その他』は、子どもへの学習指導についての具体的助言などが分類され、積極的対応全体の4.67%であった。

表1 積極的対応の分類

大分類 / 小分類		例	件数
心理面 対 応	心理面対応状態整理	子どもや保護者自身の置かれた状況・状態を整理してフィードバック。「見守って」	67
	心理学的理論に基づく対処	「怖がって甘えてくるときは、十分に抱っこして安心させてあげてほしい」「試し行動」「心配してあげる」「ダメなことはダメと伝える」「故人と一緒に振り返り、話す時がきたら母が当時感じていたことを話すということでは十分ではないか」	131
	発達	思春期の特徴を説明。幼児の死の理解を説明。「年齢相応なので心配しなくてよい」	25
	心理療法や精神障害に関する知識	強迫性障害、パニック発作について説明。呼吸法、認知行動療法について説明。	8
情報 提 供	学校・SC	「児が心を許す先生に相談」「母もSC（スクールカウンセラー）に相談できる」「身体のことを保健室の先生に相談」	69
	教育行政	教育委員会の教育相談課、高校の受験制度について関連機関	9
	保健・福祉行政	保健センター、保健福祉事務所、役所の障害高齢課	14
	病院・急患	「救急センター、夜間安心コール案内」「主治医に相談」「再度病院受診を」「心療内科や児童精神科の受診」「医師に不安について伝えて」	28
	不登校・学習支援・いじめ	不登校関連相談・不登校支援施設、いじめ電話相談、学習支援、無料家庭教師、学生ボランティア	11
	法律	家裁の家事相談室、家裁震災対応窓口、弁護士に相談、法テラス、里親・養子縁組相談	12
	児童相談所・児童福祉	児相、警察の性的犯罪被害者相談、性暴力被害者相談センター、法務局、子ども110番	4
	発達支援	児相、子ども総合支援センター、発達相談支援センター、「大学の先生にも相談できる」	7
	就労・経済支援	ジョブカフェ、就労支援、若者サポートステーション、生活困窮者相談	7
	震災関連支援	大学生ボランティア、あしなが育英会、震災遺児就学支援基金	4
	警察	「身の危険を感じた場合は第三者、警察に介入してもらうように」	4
	こころの相談	女性相談、いのちの電話、寄り添いホットライン、「当相談室を紹介してあげて」	7
身体 面 対 応	その他	(略)	4
	薬に関すること	薬の役目、減薬について説明、「薬は勝手にやめない」「薬を小分けにして隠す」	6
	対処法	「生活習慣を改善」「外出の機会を作る」「食べられる量でOK」「疲れたら無理せず休む」	12
	査定・説明	「腹痛の状態聞き、緊急性はなさそう」「食事について聞き、給食で栄養をまかなえている。夜遅いと、朝食べるのが辛くなる」「成長痛の可能性」「基礎体温法の説明」「年齢によるホルモンバランスの説明」「手足のしびれがひどいときは受診するように」	7
	その他	(略)	17

2. 相談者種別ごとの積極的対応

次に、電話をかけた人が、問題をもつ人とどういう関係にあったかという点からの分類（本人、関係者（親族）、関係機関、その他）を行い、それぞれの相談者に対してどのような積極的対応がなされていたかをまとめた（表2参照）。

その結果、本人相談と親族等関係者相談の利用総数はほぼ同程度であったが（本人相談421回、親族等関係者相談411回）、そのうち積極的対応は、本人相談（30.88%）よりも関係者からの相談（54.74%）に対して多く行われていた。対応の種別からみると、本人相談では心理面対応が49.23%、情報提供が36.92%を占め、また身体面知識に関する対応も約13.08%にみられた。これに対して、関係者相談の場合は心理面対応が約63.11%、情報提供が46.67%であり、本人相談に比べて多くみられる一方、身体面知識については2.22%にとどまり、本人相談よりも少なかった。関係機関からの相談では、心理面対応が66.67%、情報提供が33.33%であった。

表2 相談者種別ごとの積極的対応割合（%）と対応の内訳

相談者種別	全相談 回数	積極的 対応回数	積極的 対応割合	積極的対応に占める割合（重複あり）			
				心理	情報	身体	その他
本人	421	130	30.88	49.23	36.92	13.08	10.00
関係者（親族等）	411	225	54.74	63.11	46.67	2.22	1.78
関係機関（行政・団体）	140	3	2.14	66.67	33.33	—	—
その他・不明	61	7	11.48	—	100.00	—	—
電話相談全体	1033	365	35.33	56.99	44.11	6.03	4.66

3. 相談種別ごとの積極的対応

次に、相談内容ごとにどのような積極的対応が行われたのかについて整理した（表3参照）。相談内容のカテゴリーの基準は、RICHIJO&M. KATO(2018)に依拠し、「子育て・発達」「学校関係」「要保護・非行」「体調・精神不調」「家庭環境」「その他・不明」を用いた。

各相談内容における積極的対応の割合は、「子育て・発達」の60.32%、「学校関係」の59.03%、「家庭環境」の39.64%、「体調・精神不調」の24.71%、「要保護・非行」の22.86%であった。

さらに積極的対応の内訳をみると、「子育て・発達」では「心理面対応」が72.37%、「情報提供」が40.79%であった。「学校関係」では「心理面対応」が52.99%、「情報提供」が43.28%、「身体面対応」が3.73%、「要保護・非行」では「心理面対応」「情報提供」がともに50.00%、「体調・精神不調」では「心理面対応」が58.82%、「身体面対応」が17.65%、「情報提供」が42.35%、「家庭環境」では「心理面対応」が61.36%、「情報提供」が34.09%、「身体面対応」が4.55%であった。なお、情報提供が94.44%を占めた「その他」は、相談というよりも意見や要望が語られたものが分類されている。

表3 相談種別ごとの積極的対応割合(%)と対応の内訳

相談種別	全相談 回数	積極的 対応回数	積極的 対応割合	積極的対応に占める割合(重複あり)			
				心理	情報	身体	その他
子育て・発達	126	76	60.32	72.37	40.79	—	1.32
学校関係	227	134	59.03	52.99	43.28	3.73	7.46
要保護・非行	35	8	22.86	50.00	50.00	—	12.50
体調・精神不調	344	85	24.71	58.82	42.35	17.65	2.35
家庭環境	111	44	39.64	61.36	34.09	4.55	6.82
その他・不明	140	18	12.86	5.56	94.44	—	—

考 察

本稿は、東日本大震災後の6年間に、東北大学大学院教育学研究科震災子ども支援室に寄せられた電話相談の相談内容と相談対応を整理することを目的とした。

1. 積極的対応の全体的傾向について

心理臨床に関する相談対応の土台となる基本的姿勢は傾聴である。相談者が“この場で話しても大丈夫”という安心感をもつことができれば、話したい内容を話すまでに至らない。また、相談員が何らかの積極的対応の必要性を感じても、相談者が安心してその支援を受けることができないければ効果も望めない。特に電話相談は、相談対応が相談者の意に添わなければ、“電話を切る”だけで中断することも可能であり、相談員の傾聴の資質がとりわけ重要である。あらゆる積極的対応は傾聴と、相談者と相談員の間の一時的な親密関係を土台としており、相談員は、短時間の間にそのような関係を取り結ぶことを求められるのである。その上で、相談員が相談者に向けて提案、助言、紹介、教示などを行った積極的対応件数は365件であり、相談全体の約35%であった。本稿では、積極的対応の内容を報告することを目的としたが、全体の6割以上は、傾聴を中心に行われた相談であったということも看過してはならないだろう。

積極的対応例を整理した結果、約57%が心理面対応、約44%が情報提供、約6%が身体面対応であった(重複計上)。このうち、心理面対応は必ずしも心理療法、心理治療にあたるものではなく、相談者の話をよく聴き、何が起きているのか、何が問題なのか、何ができるのか、どうしたいのかなどについて、一緒に整理をしていく状態整理が頻繁に行われていた。心理学的知識に基づく助言についても、基本的には、知識の伝授というよりは、相談者が行っていることを“それでよい”“今のままでよい”と相談者を支持したり、不安に思っている相談者に“出来ること”を具体的に伝えることがなされている。心理療法や精神障害に関する知識の提供は、相談者から問われた場合に答えることはあっても、全体としてはむしろ少ない。これは、実際に目視できない情報の少なさや、相談者がどの程度正確に理解したかを把握することの難しい電話相談であることを考えると、肯ける結果であろう。また、子どもについての相談は、親や周辺の大人が自らの関わり方を問い合わせる内

容もあり、子どもの発達段階を踏まえながらの助言となることが特徴的であった。

心理面対応について多かったのが、情報提供であった(約44%)。遠隔地から相談を受ける場合、相談者の身近に存在する有効な援助資源を紹介することは、相談対応方法のひとつである。本結果からは、教育・学校関係、保健・福祉関係、医療・発達関係、法律・制度関係、就労・経済関係、警察関係など、多種多様な資源の紹介がされていることが明らかになった。このことは、子どもをとりまく大規模震災後の生活は、全体的にその機能が失われていたことを示すとともに、今後の災害後支援において、支援者はこれらの多彩な情報を用意して相談にあたる必要があることを示唆している。

さらに、情報提供に関して特徴的だったのは、対応の中に、援助資源の活用方法の指南が含まれていることである。例えば、子どものことを心配する保護者に、単に資源の存在を紹介するだけではなく、「お子さんが心を許す先生に相談して」「母も SC (スクールカウンセラー) に相談できる」「医師に不安について伝えて」など、当該の資源はどのように使うことが可能なのか、使う際に何をどのように伝えればよいかという点にも触れることで、相談者が実際にその後の行動を起こしやすいような後押しがなされていたと言える。

身体面対応については、全体の6%程度とは言え、子どものころに関する相談が精神的な問題としてだけでなく、身体面からもアプローチされている点が重要と思われる。先に述べたように、医療情報提供が必要となる「病院・急患」に分類された相談は必ずしも少なくないため、震災子ども支援室の場合、相談員の中に保健師が含まれていることは心強い。問題をこころとからだを含めて多角的に感知し、心理分野に限定しない対応を心がけることが必要である。

一方で積極的対応が心理面対応、情報提供、身体面対応というカテゴリーに分かれたことには、相談員の職種、専門領域の影響もあるだろう。心理学では、2000年代以降、多様な問題の噴出を背景に協働の視点が導入されてくることとなった(植村, 2007)。災害時に被災者が抱える問題は、転居や住宅再建といった暮らしに関わる問題、二重ローンや失業といった経済に関わる問題、心理的ショックや喪失といった精神に関わる問題など多岐にわたる。加えて、子どもの心理的問題は、行動や身体的問題と密接に結びついている。このような多様で重層的な問題に対応するには、複数の専門的視点が必要であり、本相談室は相談員が多職種であったからこそ、心理面対応、情報提供、身体面対応という多様な対応が可能であったと言える。

2. 相談者種別ごとの積極的対応について

ここでは、本人からの相談なのか、本人をとりまく周囲の関係者からの相談なのか、あるいは、その問題に関する機関への対応なのかを分類した。積極的対応の割合は、関係者からの相談が最も多く、相談全体の約55%を占めており、本人相談の約31%を上回っていた。

関係者への対応割合が高い背景としては、本相談室が子どもに関する相談を主としているため、親などの関係者からの相談が多く、子どもの身近な支援者である保護者を支えるというコンサルテーション的対応が多くなったことが考えられる。すなわち支援室が、保護者を通じて間接的に子

どもを支えるわけであるが、これは同時に、自ら子どもを支えたいと願う保護者の心細さや不安に対応する役割をもっている。

ただし、本人相談が必ずしも多くなかった理由については、多様な可能性から考察する必要があるだろう。震災子ども支援室の電話受付時間は平日の9時～17時であり、学校に通う子どもたちが電話をかける機会が制限されていたかもしれない。あるいは、年少の子どもたちは、自らの意思で電話をかけて相談をすることが難しかったかもしれない。その一方で、2012年4月からの電話相談開始以後の6年間はスマートフォン普及率の爆発的な上昇の時期とも重なる(総務省, 2018)。実際、当支援室の電話相談の利用傾向をみると、子ども本人からの相談数が次第に増加しているという結果も示されている(東北大学大学院教育学研究科震災子ども支援室“S-チル”, 2018)。子ども本人の相談しやすさについては、震災後の時間の経過との関係だけでは説明できない社会的要因も想定できることから、特に電話をとりまく情報通信環境の変化も含めた検討が必要であろう^{注(2)}。

次に、相談者種別と対応の内容の関係を検討した。その結果、本人、関係者、関係機関における心理的対応は約50%～67%、ついで情報提供も約33%～47%程度使われていた。一方、身体面対応については相談者による違いが見られており、本人に対しては約13%であるが、関係者では2.3%、関係機関では使われていないという差異がみられた。先述のように、電話相談では、実際に目の前で対応する場合に比べて、相談者の反応を確認することが難しい。このため、相談員は、心理面に踏み込んだ介入を行うことには躊躇があり、慎重になるということもある。本人相談に一定割合見られる身体面の対応は、相談者にとってはわかりやすく抵抗が少ないだけではなく、相談員が相談者の身体状態の把握をしながら心理面対応を補うという意味もあるのではないかと思われた。

3. 相談種別ごとの積極的対応について

相談種別ごとにみた積極的対応の割合は、「子育て・発達」、「学校関係」ではいずれも約60%を占めているのに対して、「要保護・非行」「体調・精神不調」では約20%余であった。「要保護・非行」「体調・精神不調」に関する相談は、正確な状況把握と専門的な知識、複数資源の連携が必要となる。したがって、一時的な電話相談で介入できることには限りがあり、自ずと慎重な対応が行われやすいことが推察される。したがって、相談総数としては少ないとしても、直接的介入が容易ではない「要保護・非行」「体調・精神不調」に関しては、情報提供を行える体制を整えておく必要がある。

対応の内訳では心理面対応が最も多く、特に「子育て・発達」に関する相談では、約7割に心理面対応が見られ、その他いずれの相談内容においても心理面対応は50～60%を示していた。また、「体調・精神不調」において身体面対応が一定の割合で見られ、先に述べたように心身両面からの対応がなされていた点が特徴的である。子どもに関する相談に対応できる相談員や、身体領域に精通した保健師が配置されていることが、こうした対応の選択肢の広さにつながっていると考えられる。

4. 震災後の電話相談について

6年間の電話相談記録を概観した結果、震災後の電話相談では、①震災による心理的反応に限らない幅広い問題への対応、②問題状況の整理や、相談者が出来ていることのフィードバック、③ニーズに相応しい社会資源、サービスに関する情報提供や専門的知識に加えて、資源をどのように使えばよいのかの助言、④専門知識を踏まえつつも、被災地の生活に馴染む具体的な対応や、その後の報告を促す声掛け、⑤電話相談の内容や得られる情報量によっては、無理のない慎重な対応を柔軟に選択することが求められていた。

問題と目的にも述べたように、東日本大震災の被災地域は極めて広範囲にわたり、避難地域やその後の転居先は日本中に広がっている。震災子ども支援室が電話相談を相談対応のひとつとして選択するにあたり、被災地から物理的に離れていてもできることを行うという自覚が必要であった。しかしそれは、出来ないことには関与しないということではない。問題状況の整理をし、必要な情報を提供し、その利用方法を一緒に考えることを通じて、相談者が身近な資源を活用する力を増進することに貢献したいと考えていた。ただし、震災から時間が経つにつれて、被災地や人々、そして支援体制も変化することには注意が必要である。情報提供によって相談者を専門機関やサービスにつなぐという役割は、その情報が相談内容と相談者の事情にフィットして初めて意味をもつ。したがって相談員は、相談者の困り感への感度を高め、資源へのアクセスを励ます共感的態度ともに、社会資源に関する情報を常に更新し最新の情報を備える姿勢を忘れてはならない。

長谷川(1992)は、電話相談の特性として、「即時性」「超地理性」「匿名性」「かけ手主導性」「密室性」「一回性」「経済性」があることを指摘している。震災子ども支援室は被災地から物理的に離れていても相談者が心理的な親密さを感じてもらえる対応を目指すと同時に、離れているからこそ話せることを共感的に受け止める対応、離れているからこそ客観的に助言出来る対応を大事にしたいと考えてきた。携帯電話からもかけられるフリーダイヤルとすることで、経済性にも応じる。また、相談者に名前を名乗ってもらうことを前提とはせず、匿名のままの相談も受ける。必ずしも相談者が相談後の状況を再度電話で報告してくれるとも限らないため、相談員は、常に「この一回限りかもしれない関係」の中で対応を行わなければならないのである。こうした電話相談の特性に注意しながら、電話相談対応のメリットを増大しデメリットを低減する努力が必要だろう。

その反面、匿名性や一回性、かけ手主導性は、電話相談の成果を科学的に検証することを阻む背景でもある。相談員の対応によって、相談者の問題がどの程度解決したのか、あるいは相談者が相談利用に満足したのかについて、正確に把握する証左が得られないからである。その意味で、本稿は、電話相談が相談者にとってどのように役だったのかという成果を示すには十分ではない。そうした限界を踏まえ、本稿は、震災後の中長期的な時間軸の中での電話相談の活用状況と可能性、それらに対する相談員側の対応姿勢、準備と配慮の要点および課題を示すことに注力した。

東日本大震災からこの間にも、熊本地震の被害、大阪北部地震、西日本豪雨、北海道胆振東部地震と甚大な自然災害が続いている。その間を縫うように起こる、台風、水害、土砂崩れ、災害級と言われる猛暑などを含め、我々は、常に災害と隣り合わせに生きていることを痛感させられる。それぞ

れの災害は、災害内容、発生地域や被害状況も異なるが、支援者にとって、災害後の支援に関する見通しと基本的な手法を学ぶことは、極めて重要なことと言えよう。特に、誰もが被災地の“中で”支援できるわけではないことを考えると、被災地の“外から”支援をする電話相談の可能性は大きい。震災子ども支援室は、開室時から全てを備えていたわけではなく、この間の多様な相談を通じて、個々の相談に対する対応スキルを身につけ、様々な社会資源の必要性を理解してきた。本稿が今後の子ども支援につながる一助となることを願っている。

【注】

- (1) 震災子ども支援室がメール相談を行うかどうかについては、支援室内で議論があった。現在は、その利便性から注目されているメール相談やSNS相談であるが、支援室開室当時はまだ一般的ではなかった。このことから、未だ対応の知見の蓄積は十分ではないことを考慮し、メール相談やSNS相談を積極的に標榜してはいない。しかし、実際には子どもからのメールが届くことがある。その場合には拒否せず、「できれば電話でお話しませんか」という声かけを行いつつ、慎重に対応している。
- (2) 電話相談は、相談者が電話をかけることによって始まる関係である。したがって、電話相談の存在を伝える周知活動が重要となる。支援室では、支援室のホームページ、Facebookを通じて案内するとともに、毎年、岩手県、宮城県、福島県の自治体、関連機関のみならず、3県の学校の児童生徒全数に、チラシとカードを配布し、支援室や電話相談の周知を重ねている。

【引用文献】

- 有田モト子・佐藤アイ・長谷川浩一(1992). 横浜いのちの電話における心理臨床家による電話相談活動 電話相談学研究, 4, 33-39.
- 長谷川浩一(1992). 電話相談に表れた青年の性. 青年心理学研究, 4, 10-15.
- 宮城県(2018). 東日本大震災に関する各種相談窓口 宮城県公式 Web サイト < <http://www.pref.miyagi.jp/site/ej-earthquake/sinsai-index.html> > (2019年1月10日)
- Reika ICHIJO・Michiyo KATO (2018). Support for Children after the Great East Japan Earthquake: Trends and Characteristics in Consultations Conducted by the Support Office for Children Affected by the 2011 Disaster, Annual Bulletin, Graduate School of Education, Tohoku University, vol.4, 37-54
- 総務省(2018). 平成29年度版情報通信白書 < <http://www.soumu.go.jp/johotsusintokei/whitepaper/ja/h29/html/ncl111110.html> > (2019年1月10日)
- 高塚雄介(2005). 電話相談の可能性 村瀬嘉代子・津川律子(編)電話相談の考え方とその実践 金剛出版, 43-54.
- 田中吟子(2014). 仙台いのちの電話は、震災後の状況にどのように対応したか—被災者の切実な声は何を訴えていたか— 東北大学大学院教育学研究科震災子ども支援室“S-チル”(編) シンポジウム報告書 第5回東日本大震災後の支援の多様性—電話相談ができること— 東北大学大学院教育学研究科震災子ども支援室“S-チル” 5-15.
- 東北大学大学院教育学研究科震災子ども支援室“S-チル”(2017). 平成28年度震災子ども支援室6年間の活動報告書—2011年～2016年のまとめ—.
- 東北大学大学院教育学研究科震災子ども支援室“S-チル”(2018). 平成29年度東北大学大学院教育学研究科 震災

東日本大震災後の電話相談における相談員の対応

子ども支援室“S-チル”年次報告書。

植村勝彦(2007)．コミュニティ心理学とは何か 植村勝彦(編) コミュニティ心理学入門 ナカニシヤ出版, 1-22.

How to Provide the Telephone Consultation Support for Clients in the Aftermath of the 2011 Japan Earthquake:

A Case Report Analysis during 6 years after the disaster

Michiyo KATO

(Professor, Graduate School of Education, Tohoku University)

Reika ICHIJO

(Research Assistant Professor, Support Office for Children Affected by the 2011
Disaster, Graduate School of Education, Tohoku University)

This study examined the content of telephone counseling sessions organized by the Support Office for Children in the aftermath of the 2011 earthquake, which occurred over a six-year period from April 2012 until March 2018, with the aim of outlining how the support office counsellors responded during the sessions. The results showed that telephone counseling sessions after the earthquake had the following requirements: (1) responses to a wide range of problems that went beyond psychological reactions to the earthquake; (2) sorting through problem situations and giving feedback on the actions of the person receiving counseling; (3) information provision and expertise concerning social resources and services appropriate to their needs, as well as advice on how best to use such resources; (4) giving advice on how to deal with living in disaster-hit areas within the framework of the counselor's expertise, and an approach that encouraged callbacks in the future; and (5) flexible use of moderate, discreet responses in accordance with what was said in the telephone counseling session and the amount of information obtained.

Keywords: The Great East Japan Earthquake, Disaster, Support for children, Telephone consultation

